

University of Groningen

Geitenmelk-anaemie en geitenmelkvoeding

Brouwer, Ede

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version

Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:

1922

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):

Brouwer, E. (1922). *Geitenmelk-anaemie en geitenmelkvoeding*. s.n.

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

OVERZICHT.

In de voorafgaande bladzijden werd aangetoond, dat geitenmelk als zuigelingenvoedsel niet onverdeeld gunstig wordt beoordeeld. In den loop der jaren zijn herhaaldelijk nadeelige gevolgen daarvan gezien. Deze waren: diarrhoe, braken, anorexie, rachitis, bleekheid. Prof. SCHELTEMA wies er in 1916 het eerst op, dat zware anaemie, meermalen vergezeld van sterke miltzwellung en soms van leverzwellung daarbij, het gevolg kan zijn van geitenmelk en hij meende tegen deze melk voor zuigelingenvoeding te moeten waarschuwen. Zijn waarneming werd het uitgangspunt van dit proefschrift. Inderdaad kon met cijfers worden aangetoond, dat geitenmelk veel vaker tot ernstige anaemieën aanleiding geeft dan koemelk. Maar bovendien konden ook de waarnemingen van vroegere schrijvers worden bevestigd. Immers de patientjes met geitenmelk-anaemie leden dikwijls aan hevige diarrhoeën, terwijl ze veel braakten en de eetlust opvallend gering was. Ook rachitis werd gevonden, hoewel meestal in lichten of matigen graad. Verder werd het waarschijnlijk gemaakt, dat de geitenmelk, vaker dan koemelk, aanleiding geeft tot het ontstaan van voedingsstoornissen, zooals decompositie, acute of chron. dyspepsie, zonder dat zich tegelijkertijd anaemie behoeft te ontwikkelen.

Niet *altijd* werden van het toedienen van geitenmelk kwade gevolgen gezien. Deze traden vooral op, wanneer de geitenmelk gedurende langen tijd werd toegediend aan een zeer jong kind, terwijl géén moedermelk werd gegeven. Werd uitsluitend met geitenmelkvoeding gedurende de eerste $2\frac{1}{2}$ maand een begin gemaakt, dan waren bijna zonder uitzondering anaemie en voedingsstoornis, al of niet gecombineerd, het gevolg. Minder schade werd gezien, wanneer tegelijkertijd moedermelk werd gegeven, of wanneer het begin van de geitenmelkvoeding op een later tijdstip inzette.

Op grond van deze gegevens moest de uiting van Prof. SCHELTEMA uit het jaar 1916 worden onderschreven en aldus aangevuld, dat voor jonge zuigelingen het gebruik van uitsluitend geitenmelk met klem moet worden ontraden; tegelijk met moedermelk, of aan kinderen in het tweede halfjaar mag slechts onder deskundige controle geitenmelk worden gegeven.

In hoofdzaak vertoonden de door schrijver behandelde patientjes, zoowel als die, welke vroeger in de Groninger kliniek werden op-

genomen, hetzelfde type van anaemie. Ook de gevallen, die uit de literatuur konden worden verzameld, weken weinig daarvan af. De symptomen waren in duidelijke gevallen: achterblijven in groei, anorexie, braken, bleeke huidkleur met lichtgele bijtint, petechiën, oedeem, polymicroadenie, glossitis, anaemische geruischen, matig vergroote lever en milt, urobilinurie, verhoogd urobilinegehalte van de faeces. Zeer dikwijls waren er zware maagdarfstoornissen en compliceerende infecties als: bronchitis, bronchopneumonie en pyelitis; ook rachitis werd gezien. De afwijkingen in het bloedbeeld bestonden in een sterke oligocytose en oligochromie (hooge haemoglobine-index). Daarnaast meestal leucocytose, relatieve lymphocytose en thrombopenie. In de gekleurde bloedpraeparaten vielen in de meeste gevallen de anisocytose, poikilocytose, polychromasie, basophile korreling en het groote aantal normoblasten op. De gevallen, waarin ook ringen van CABOT, megaloblasten en myelocyten werden gevonden, behoorden niet tot de uitzonderingen.

Vooral gedurende het eerste levensjaar trad deze anaemie op. Onder de kinderen, die jonger waren dan één jaar, was geitenmelk verreweg de meest veelvuldige oorzaak voor zware graden van bloedarmoede.

Vervolgens werd betoogd, dat de diagnose „geitenmelk-anaemie” op de klinische symptomen alléén nog niet is te stellen; daarvoor moeten ook nú nog allerlei andere oorzaken voor het ontstaan van anaemie worden uitgesloten. De prognose is vooral afhankelijk van het vroeg of laat stellen der aetiologische diagnose, van maagdarfstoornissen en compliceerende infecties, zooals pneumonie. Ook bij het instellen van de therapie is zorgvuldig wikken en wegen geboden, daar méérmalen deze maagdarfstoornissen aan het therapeutisch handelen richting moesten geven. Het bleek, dat het niet noodzakelijk was, de melk sterk te reduceeren ten gunste van „middageten”, zooals veelal wordt aangeraden bij alimentaire anaemie. Ook vruchten, ijzer, arsenicum konden — in vele gevallen waarschijnlijk met voordeel — achterwege worden gelaten. Karnemelkvoeding gaf zeer goede resultaten. Van eiwitmelk was het gevolg minder duidelijk; voor een eindbeslissing in dezen zullen evenwel uitgebreider ervaringen noodig zijn.

Verder werd opgemerkt, dat er verschillen zijn op te geven tusschen de anaemie, veroorzaakt door geitenmelk en die, welke optreedt ten gevolge van koemelkvoeding, al is van een scherpe grens geen sprake. Deze verschillen zouden erop kunnen berusten, dat het agens in de koemelk verschillend is van dat, hetwelk aanwezig is in de geitenmelk. Het gelukte evenwel ook, deze ver-

schilpunten bevredigend te verklaren door aan te nemen, dat het agens in beide soorten melk kwalitatief gelijk is, maar quantitatief verschillend.

Daarna werd gewezen op de overeenkomst, die er bestaat tusschen geitenmelk-anaemie en pernicieuse anaemie; deze overeenkomst bleek veel grooter te zijn, dan die tusschen koemelk-anaemie en pernicieuse anaemie.

Tenslotte werden pogingen gedaan om te weten te komen, welke de schadelijke factor is, die in de geitenmelk aanwezig moet zijn. Deze vraag bleek evenwel zeer moeilijk op te lossen, zoodat slechts enkele oriënteerende proeven zijn medegedeeld, terwijl verder is aangegeven, in welke richtingen kan en moet worden gezocht, om tot een oplossing te komen. Voor een deel kan men dezelfde wegen volgen als die, waarlangs men heeft getracht het aetiologische moment voor alimentaire anaemie (in den zin van CZERNY en KLEINSCHMIDT) en voor pernicieuse anaemie te vinden; maar ook op andere mogelijkheden is gewezen. Het vinden van de direkte oorzaak kan theoretisch en praktisch van véél belang zijn.